

## Śmierć na „Czarnej liście lekarzy”

*Medici, si omnibus morbis mederi possiut, felicissimi es-  
sent hominum.*

Gdyby lekarze mogli wyleczyć z każdej choroby, byłiby najszczęśliwsi ludźmi.

Pliniusz Młodszy (ok. 61–113)

Zapoczątkowana w Polsce w 1989 r. transformacja ustrojowa przyczyniła się m.in. do wzrostu świadomości prawnej pacjentów, powstania stowarzyszeń obrony praw pacjenta oraz wzrostu liczby doniesień prasowych na temat błędów medycznych<sup>1</sup>. Ponadto ujawnianiu własnych opinii sprzyja rozwój Internetu<sup>2</sup>. Niezadowoleni pacjenci zamieszczają w Internecie swoje opinie w różnych forach dyskusyjnych, blogach i w innych miejscach. Jednym z takich miejsc jest „Czarna lista lekarzy”, na której jednym z najczęstszych zarzutów stawianych lekarzom jest spowodowanie śmierci swych pacjentów. Skoro taka lista już istnieje, a zarzuty stawiane na niej lekarzom są bardzo poważne, to środowisko lekarskie nie może udawać, iż jej nie dostrzega.

„Czarna lista lekarzy” została założona – jak podaje autor tej strony internetowej opatrzonej adresem <http://kitle.110mb.com/Czarna-Lista-Lekarzy.htm> – podobnie jak Stowarzyszenie Pacjentów *Primum Non Nocere*<sup>3</sup> przez Adama Sandauera. Wpisy na „Czarnej liście lekarzy” dokonywane są w Internecie od 2001 r. wg następującego schematu: data wpisu, e-mail skarżącego, miasto, oskarżany lekarz (szpital), krótki opis zarzucanego czynu.

Po wprowadzeniu do wyszukiwarki internetowej hasła „Czarna lista lekarzy” bądź po dotarciu do niej w Internecie w inny sposób, np. poprzez któryś z licznych linków, ukazuje się strona główna zachęcająca do wpisywania skarg na lekarzy, niestety zredagowana z użyciem bardzo agresywnego języka: „Jak jakiś morderca w kitlu coś Wam zrobi, to możecie wytoczyć mu dwa procesy: cywilny i karny. Nawet jeśli przegracie w RP, to możecie odwołać się do Francji” [Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu – przyp. autorów]. Taka zachęta powoduje, że treść większości skarg jest pisana językiem bardzo dosadnym, wręcz wulgarnym. Podawane są nazwiska i imiona lekarzy oraz miejsca ich pracy. Hasło: „Dodaj swój wpis do Czarnej listy lekarzy” opatrzone jest uwagą: „Nie musisz podawać swoich danych”, co zapewnia pełną anonimowość i w konsekwencji bezkarność autorom tych wpisów.

Strona – o zawartości 707 kB tekstu – zawiera wpisy z „Czarnej listy lekarzy” z lat 2001–2006. Wprawdzie autor strony zapewnia o istnieniu takich zabezpieczeń, aby z jednego komputera można było wprowadzić tylko jedną skargę, ale nie można wykluczyć, że jedna osoba może wpisywać skargi z różnych komputerów.

Na „Czarnej liście lekarzy” zdecydowanie najczęstsze są wpisy dotyczące położnictwa: poronienia, śmierć płodu, mózgowo-porażenia dziecięce. Ale spektrum opisywanych przypadków jest bardzo szerokie, aż do śmierci osób w wieku podeszłym. Z większości skarg zdaje się wyzierać nieprawidłowy stosunek lekarz – pacjent bądź lekarz – rodzina pacjenta, w tym zwłaszcza w odniesieniu do pacjentów, któ-

rzy zmarli, co znajduje potwierdzenie i w innych badaniach<sup>4</sup>. Kolejne opisywane problemy to złe warunki hospitalizacji, często z niezachowaniem higieny szpitalnej.

A oto kilka przykładowych fragmentów wpisów z tej listy, zamieszczonych na wspomnianej stronie internetowej:

Wpis, opatrzonej inicjałami B.K., zawiera nazwę miasta i szpitala. Oto jego treść:

„Po przybyciu do szpitala pani doktor zrobiła mi USG, powiedziała że z ciążą jest O., wypisała leki podtrzymujące ciążę i z bólami i krwawieniem wysłała mnie do domu, zamiast położyć mnie na oddział. Dostałam na przystanek i poroniłam, wróciłam do szpitala, pani dr wzięła moje dziecko (zarodek) i kazała przyjść następnego dnia, a ja krwawiłam tak strasznie, że jak dojechałam do szpitala na Z., byli w szoku, że nie przyjęto mnie, bo bym wykrwawiła się na śmierć. Nie polecam dr, najgorsza ginekolog”.

Inny przykład:

„...lekarz wabi się NN laryngolog??? chirurg plastik NIELEGALNY GABINET w N na ul. X (bez zezwolenia i bez odbioru SANEPIDU) Polecam Panią? dr? dla SADOMASOCHISTÓW, którzy chcą stracić życie, zdrowie lub zostać oszpeconym. Pani? dr? zrobiła sobie wiecełką reklamę w wielu instytucjach, czasopismach, nawet w telewizji..., jest koleżanką przedstawicieli Izb Lekarskich, zwłaszcza w N. Więc kryją jej rażące błędy lekarskie. Najpierw spowodowała śmierć pacjentki w 2001 r., wykonując zabieg pomimo chorego serca, aby tylko wziąć pieniądze, reszta ją nie interesowała. Inny pacjent wyładował z jej NIELEGALNEGO GABINETU (NA UL. X) na pogotowiu na intensywnej terapii. Mi miała wykonać przegrodę nosa z wyrównaniem niewielkiego garbu i przerośniętej chrząstki. Żadnego z tych elementów nie zrobiła, a to co zrobiła, zrobiła wadliwie (orzeczenie biegłych AM w X). Zamiast jednego garba mam teraz 2 garby i jeszcze bardziej krzywy nos. Na kolejną operację mnie nie stać. Wniosłam POZEW do SĄDU, jednak dowiedziałam się, że Pani X podstępnie zareklamowała swoje „usługi” Paniom sędzinom po super promocyjnych cenach, aby tylko moje postępowanie zamataczyły, uniemożliwiając mi drogę sądową. Mam świadków, dowody (opinia biegłych), dowody (stanowczo żądane dowody wpłaty przed zabiegiem). Jednak w tym kraju przy takich układach niemożliwe jest wyegzekwowanie zwrotu moich pieniędzy za wadliwie wykonaną usługę. Jeżeli ktoś może mi jakoś pomóc, proszę o listy” [tutaj podano adres – przyp. autorów].

Kolejny przykład, podany przez osobę podpisaną nazwiskiem i imieniem, z podaniem adresu e-mailowego. Treść wpisu zawiera nazwę miejscowości i nazwiska dwóch lekarzy.

„Samodzielny Publiczny Zakład Lecznictwa Otwartego w N. Obie Panie są od dawna na emeryturze, lecz z tzw. „układów” nadal są zatrudniane. Wykorzystują Przychodnię jak swój prywatny folwark. Przychodzą do pracy, kiedy chcą, traktują pacjentów jak najgorsze zło, przepisywanie leków pod dyktando koncernów farmaceutycznych (zamiast pacjentów w godzinach pracy w przychodni przyjmują przedstawicieli firm farmaceutycznych) lub chodzą na rehabilitację, fizykoterapię (czyli dbają tylko o siebie, a nie

o pacjenta). Emeryturka + pensyjka i tak leci na ich konto. Często wychodzą na tzw. wizytę domową, czyli idą do domku lub na chałturę. Pani N. prowadzi w kilku miejscach prywatne przyjęcia pacjentów. Skierowania na bezpłatne badania, zabiegi daje tylko tym pacjentom, którzy chodzą do niej prywatnie. Ponadto wielu pacjentów, po zaaplikowaniu nieodpowiednich leków, zrobiła kalekami m.in. uszkadzając w ten sposób centralny układ nerwowy, doprowadziła również do śmierci kilku osób.”

„Kiepscy lekarze, którzy okaleczają pacjentów i powinni odejść z zawodu, nadal robią kariery. Jeśli czasem dochodzi do jakiejś sprawy sądowej i wyroku, to zawsze oskarżany jest młody lekarz. Nie zdarzyło się, by w Polsce za popełnienie błędu ukarany został ordynator, docent czy profesor medycyny. Pozycja w środowisku medycznym daje immunitet. Panowie życia i śmierci są ponad prawem. Kwitnie korupcja. Za leczenie szpitalne, które jest finansowane z pieniędzy publicznych, pacjent lub jego rodzina często płacą dodatkowo „pod stołem”. Nawet w sytuacji zagrożenia życia... Mimo że jest to powszechnie znane, władze nie podjęły żadnych działań. Po nieszczęściach związanych z wprowadzaniem nieudanej reformy ochrony zdrowia rząd unika wszelkich konfliktów z *lobby* lekarskim. Sytuacja jest groźna dla całego społeczeństwa. Na prośbę Stowarzyszenia Pacjentów *Primum Non Nocere* uruchomiliśmy tę stronę informacyjną na serwerze poza Polską”.

Ostatni przykład, w którym podano dokładne dane autora wpisu oraz pełne dane dotyczące lekarza i placówki, w której pracuje:

„Za nie udzielenie pierwszej pomocy synowi Mirosławowi oraz odwołanie karetki Pogotowia, co przyspieszyło śmierć syna. Składane skargi do Rzecznika Odpowiedzialności w Olsztynie i Naczelnego Rzecznika w Warszawie zostały załatwione pobłażliwie z korzyścią dla lekarza – brak etyki lekarskiej”. [Zachowano oryginalną pisownię – przyp. red.]

Wydaje się, że „Czarna lista lekarzy” funkcjonuje poza wszelką kontrolą – poza osobami nadzorującymi tę listę, posiadającymi hasło dostępu do niej. Stwarza to bardzo niebezpieczną sytuację – lekarz, który znajdzie się na tej liście niesłusznie, o ile się o tym fakcie w ogóle dowie, może zostać ewidentnie skrzywdzony pomówieniami, bez możliwości jakiegokolwiek obrony czy choćby napisania wyjaśnienia.

Jest też sprawą oczywistą, że wielu pacjentów nie wie dotychczas o istnieniu tej „listy”, co może tłumaczyć niezbyt dużą liczbę zamieszczonych tam wpisów.

Wprawdzie nie można wykluczyć, że część opisanych tam przypadków została przedstawiona w miarę obiektywnie, z wielkim poczuciem doznanej krzywdy, jednak treść zamieszczanych tam oskarżeń – niepopartych żadnymi obiektywnymi dowodami – budzi poważny niepokój. Lekarze stanowią grupę szczególnego społecznego zaufania, dlatego powinni znajdować się pod szczególną ochroną prawną, nie tylko z uwagi na ich osobistą reputację, ale przede wszystkim z uwagi na zachowanie, koniecznego dla właściwego wykonywania tego zawodu, autorytetu tej grupy zawodowej. Anonimowość oskarżeń niepopartych obiektywnymi dowodami stwarza pokusę „rewanżu” na lekarzu, który nie spełnił oczekiwań pacjenta, choćby nawet oczekiwania te nie wynikały z żadnych racjonalnych przesłanek i wykraczały poza

możliwości współczesnej medycyny. Nie można oczywiście wykluczyć – w niektórych opisywanych przypadkach – faktycznego zaistnienia błędu zaniechania lub też popełnienia ewidentnego błędu przez lekarzy, jednak przypadki takie winny rozstrzygać w merytoryczny sposób sądy lekarskie lub też sądy powszechne.

Subiektywne oceny i sądy dokonywane przez pacjentów (lub ich najbliższych) „pokrzywdzonych” przez lekarzy, choć zrozumiałe z emocjonalnego punktu widzenia, nie mogą przybierać formy „sądu kapturowego”, a opieranie oskarżeń wobec lekarza jedynie na indywidualnym przeświadczeniu danej osoby o winie lekarza łamie podstawową zasadę prawną, że to wnoszący oskarżenie zobowiązany jest dostarczyć potwierdzające je dowody (rzymska zasada prawna *actori incumbit probatio*). Złamanie tej zasady powoduje, że oskarżający stawia siebie równocześnie w roli sędziego ferującego wyrok – w opisywanych przypadkach jest to wyrok skazujący lekarza na utratę reputacji zawodowej, zwykle bez jego wiedzy i bez możliwości jakiegokolwiek obrony, niezależnie od zupełnie szczególnego charakteru takiej „kary” wskutek wpisania na „Czarną listę lekarzy” – w postaci podania opisywanego zdarzenia z udziałem danego lekarza do publicznej wiadomości w Internecie.

Wprawdzie mass media wielokrotnie wskazywały na spadek zaufania społeczeństwa do sądów w ogóle, a do sądów korporacyjnych w szczególności, spowodowany wielorakimi przyczynami<sup>5</sup>, ale to nie znaczy, że formalne procedury sądowe mogą być zastępowane przez „samosądy” nad lekarzami, dokonywane przez pacjentów lub ich rodziny.

Pozostaje jeszcze ocena prawna funkcjonowania takiej „Czarnej listy lekarzy” – jest to niewątpliwie sprawa dla prawników, ale to środowisko lekarskie, poprzez odpowiednie działania Izby Lekarskiej, winno być przede wszystkim zainteresowane uporządkowaniem tej kwestii.

Skoro „Czarna lista lekarzy” istnieje już w Internecie, pozostaje pytanie, czy środowisko lekarskie jest w stanie zabronić jej istnienia, przynajmniej w takiej jak zaprezentowana forma.

Jeśli jednak przyjąć, że choć niewielka część z przedstawionych tam przypadków została opisana w miarę obiektywnie, to należy zastanowić się nad rozwiązaniami opisywanych nieprawidłowości z korzyścią dla obu stron, tj. zarówno pacjentów, jak i lekarzy. Skoro problematyka śmierci pojawia się tak często w tych skargach, to – poza rozpatrzeniem obiektywnych przyczyn śmierci – należałoby zastanowić się nad okolicznościami, w jakich do śmierci doszło, czy nie dotyczy to sytuacji określanych jako „zdehumanizowane umieranie”. Wynikałaby stąd oczywista konieczność dalszego rozwijania humanistycznego nurtu w tanatologii i zwiększenia wrażliwości personelu medycznego na tę problematykę.

Jeśli opisywane przypadki dotyczą faktycznych zdarzeń, w których istnieje uzasadnione podejrzenie co do błędu w sztuce lekarskiej i obiektywnej winy lekarza, odpowiednie działania winna podjąć Izba Lekarska, wykorzystując – mimo wszystkich przedstawionych tutaj zastrzeżeń – informacje zawarte na wskazanej internetowej stronie zawierającej „Czarną listę lekarzy”.

Jeśli jednak okazałoby się, że podane w Internecie informacje są nieprawdziwe, to także Izba Lekarska winna wszcząć odpowiednie postępowanie i stanowcze kroki prawne wobec autorów tej witryny internetowej. Nie można bowiem dopuścić do bezkarnego szkalowania dobrego imienia niewinnych lekarzy przez anonimowych „donosicieli”, bo – jak mówi stara rzymska maksyma – „Władca, który nie karci donosicieli, podżega” (Swetoniusz, Domicjan 9).

KATEDRA MEDYCyny SPOŁECZNEJ, AKADEMIA MEDYCZNA  
IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU  
JERZY T. MARCINKOWSKI

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH, ODDZIAŁ W PILE  
TADEUSZ KACZMAREK

<sup>1</sup> S. Maciejewski, J. T. Marcinkowski: Geneza i losy skarg przeciwko lekarzom w świetle materiałów Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. *Archeus – Studia z Bioetyki i Antropologii Filozoficznej* 2002; 3: 1–49; J. T. Marcinkowski (red.): *Higiena, profilaktyka i organizacja w zawodach medycznych*. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2003.

<sup>2</sup> K. Właśniak: *Internet jako źródło informacji o zdrowiu dla młodzieży*. Rozprawa doktorska. Promotor: Jerzy T. Marcinkowski. Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Poznań 2006.

<sup>3</sup> „Stowarzyszenie powstało, by doprowadzić do zmian prawa, tak by dawało ono pomoc poszkodowanym...” – (<http://www.sppnn.org.pl>).

<sup>4</sup> Por. np. S. Maciejewski, J. T. Marcinkowski: *Geneza i losy skarg...*

<sup>5</sup> Por. S. Maciejewski, J. T. Marcinkowski: *Geneza i losy skarg...*